HOSPITAL UNIVERSITARIO
Julio Méndez Barreneche E.S.E.

**CERTIFICA:**

Que una vez revisada la Hoja de Vida de el (la) señor (a) **ISEL CAROLINA VILLA ARAGON** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. C.C. No. **1124415795** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para ejecutar el siguiente objeto contractual **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE REFERENCIA-CONTRAREFERENCIA, AUTORIZACIONES Y ADMISIONES URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE..**

La anterior certificación se expide en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de Julio de 2015,

Se deja constancia además de haber recibido una (1) oferta

Dado en Santa Marta, mes de mayo 2024.

Atentamente,

Supervisor

**EDALINA MILENA LINERO RAMOS**
SUBGERENTE CIENTIFICA
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE